869 Mme Recamier

# CONSIDÉRATIONS

N° 259.

SUR

# LE RHUMATISME;

## THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 25 novembre 1829, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;*

PAR H. BEESAU, d'Hazebrouck,

Département du Nord;

Bachelier ès-lettres et ès-sciences; ex-Chirurgien interne de deuxième classe des hôpitaux et hospices civils de Paris.



A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1829.

# FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

*Professeurs.*

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.

| | Messieurs. |
|---|---|
| Anatomie | CRUVEILHIER. |
| Physiologie | DUMÉRIL. |
| Chimie médicale | ORFILA, *Examinateur.* |
| Physique médicale | PELLETAN. |
| Histoire naturelle médicale | CLARION. |
| Pharmacologie | GUILBERT. |
| Hygiène | ANDRAL. |
| Pathologie chirurgicale | MARJOLIN. ROUX. |
| Pathologie médicale | FIZEAU. FOUQUIER. |
| Opérations et appareils | RICHERAND, *Examinateur.* |
| Thérapeutique et matière médicale | ALIBERT, *Suppléant.* |
| Médecine légale | ADELON, *Examinateur.* |
| Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés | DESORMEAUX. |
| Clinique médicale | CAYOL. CHOMEL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RECAMIER, *Président.* |
| Clinique chirurgicale | BOUGON. BOYER. DUBOIS. DUPUYTREN. |
| Clinique d'accouchemens | DÉNEUX. |

*Professeurs honoraires.*

MM. DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, LALLEMENT, LEROUX, VAUQUELIN.

*Agrégés en exercice.*

| Messieurs | Messieurs. |
|---|---|
| Baudelocque. | Devergie. |
| Bayle. | Dubled. |
| Berard. | Dubois. |
| Blandin, *Suppléant.* | Gerdy. |
| Bouillaud. | Gibert. |
| Bouvier. | Hatin. |
| Briquet, *Examinateur.* | Lisfranc. |
| Brongniart, *Examinateur.* | Martin Solon. |
| Cloquet. | Piorry. |
| Cottereau. | Rochoux. |
| Dalmas. | Trousseau. |
| Dance. | Velpeau. |

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AU PLUS CHÉRI, AU PLUS TENDRE

# DES PÈRES.

*Amour filial et reconnaissance sans bornes.*

A LA MÉMOIRE DE LA MEILLEURE

# DES MÈRES.

*Regrets éternels ! !*

A MONSIEUR

## ATHANASE SAULLAY DE LAISTRE,

Chevalier de l'Ordre royal de la Légion-d'Honneur ; Sous-Préfet de l'arrondissement d'Hazebrouck.

*Grâce à vous j'entrai dans la carrière sous les auspices de votre immortel ami, de* Laënnec, *dont l'humanité, la science et l'amitié pleurent encore la perte prématurée. Ce bienfait, comme tant d'autres, est peut-être échappé de votre mémoire, mais il est resté dans mon cœur.*

## A MON FRÈRE ET A MA SOEUR.

*Attachement inviolable.*

H. BEESAU.

A LA MÉMOIRE

# DE L'IMMORTEL AUTEUR

## DE L'AUSCULTATION MÉDIATE.

A

MONSIEUR LE PROFESSEUR RÉCAMIER,

Médecin de l'Hôtel-Dieu de Paris; Chevalier de l'Ordre royal de la Légion-d'Honneur; Professeur de médecine au Collége royal de France; Professeur de clinique médicale à Faculté de médecine; Membre de l'Adémie royale de médecine, etc., etc.

*Orphelin par la mort de* Laënnec, *vous daignâtes accepter le legs de son amitié, et dès-lors je trouvai en vous un guide et un père.*

H. BEESAU.

# CONSIDÉRATIONS

## SUR

# LE RHUMATISME.

Objet des recherches d'un grand nombre de médecins illustres, décrit par *Boërhaave*, *Baillou*, *Linnœus* et *Vogel*, sous le nom de *rhumatisme;* par *Sagar*, sous celui de *myositis*, et de *dolor rhumaticus* par *Frédéric Hoffman*, rangé par *Sauvages* dans l'ordre des douleurs vagues, l'affection inflammatoire qui succède à la suppression de la perspiration cutanée, soit quelle occupe les séreuses articulaires, le tissu des muscles ou celui des nerfs, a été placée, à juste titre, par *Cullen* et *Pinel* dans l'ordre des phlegmasies. Aux définitions de ces deux nosographes, une seule condition manque, selon nous. Le professeur *Hallé* a rempli cette lacune; suivant lui, la condition étiologique d'une phlegmasie succédant dans l'un ou l'autre de ces tissus au refroidissement et à l'humidité constitue le rhumatisme. Nous adoptons la définition de ce savant hygiéniste; et nous regardons, avec M. le professeur *Récamier*, comme sujets à cette affection tous les organes dans la construction desquels entre la fibre musculaire et tous ceux dans lesquels vont se distribuer des nerfs : le cerveau, le cœur, les poumons, l'estomac, etc., tout le conduit intestinal, par exemple. L'expérience prouve combien les métastases sont faciles des

synoviales articulaires aux séreuses qui tapissent les trois grandes cavités splanchniques. Dans ces dernières, l'inflammation métastatique est semblable à l'inflammation pure et simple. Dans la pleurodinie et le rhumatisme intestinal, il sera facile d'établir le diagnostic différentiel d'avec les inflammations musculaires et les gastro-entérites proprement dites; car dans les premières la pression diminue la douleur, dans les secondes elle l'augmente. La pleurodynie très-souvent existe sans fièvre, tandis qu'une inflammation musculaire, suite d'une contusion et occasionnant une douleur aussi vive et aussi étendue, serait difficilement conçue apyrétique. Quand au rhumatisme intestinal, je l'ai vu exister avec l'apyrexie la plus complète. Une péritonite, une gastro-entérite aussi horriblement douloureuse que l'était le rhumatisme, chez la malade où M. *Récamier* fit voir l'effet de la pression (dans les cas de cette nature), n'aurait, certes, pu exister sans développer la fièvre la plus violente.

Le rhumatisme articulaire a été divisé par les auteurs en deux espèces, selon qu'il était fixe ou vague; dans l'une ou dans l'autre, la séreuse, ou synoviale articulaire, est le siége de la maladie. Cette localité de la phlegmasie distingue le rhumatisme articulaire de la lésion qui donne lieu aux tumeurs blanches, dont, suivant M. *Récamier*, le siége se trouve dans les extrémités articulaires des os et dans les tissus fibreux environnans. L'observation prouve que parfois le rhumatisme donne lieu à ces dernières maladies; mais ce changement morbide n'a lieu habituellement que chez les individus d'un tempérament éminemment lymphatique, souvent affectés déjà de tubercules dans le poumon, le foie ou quelque autre organe, et chez qui, du reste, ainsi que l'observe *Cullen*, les rhumatismes sont infiniment plus rares que chez les individus robustes et irritables. L'expérience de chaque jour confirme, à cet égard, l'observation du nosographe anglais : d'ailleurs, combien de caractères tirés de la violence des douleurs, de la marche de la maladie, ne différencient pas ces deux affections? Je ne m'arrêterai pas à les décrire, je n'exposerai pas même la symptomatologie des diverses espèces de rhumatisme; je suppose la ma-

ladie connue, le diagnostic établi, et je me borne à essayer de prouver par des faits, 1°. que dans le rhumatisme, les évacuations sanguines artificielles et abondantes ont été souvent nuisibles ; 2°. que, d'après les observations consignées par M. le docteur *Dance*, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, dans les Archives générales de médecine (avril et juin 1829), il est des cas où le tartre stibié à haute dose a eu des effets avantageux dans le rhumatisme sans avoir porté le moindre dommage au tube digestif; qu'il en est d'autres où il a été sans effet sur le rhumatisme, contre lequel on l'employait, et sur le tube digestif, dans lequel il était ingéré; qu'il est d'autres cas enfin où il a été insuffisant contre le rhumatisme et nuisible au tube intestinal. Je donnerai ensuite cinq observations recueillies dans les salles de Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de cette ville, et qui prouvent sans réplique que, dans les cas malheureux où un rhumatisme fixé sur une articulation la désorganise, produit la résorption des cartilages interarticulaires, le relâchement des ligamens, la carie même des surfaces articulaires, il ne faut pas trop se hâter de recourir à l'amputation, moyen extrême, qui prive le malade d'un membre qu'on eût pu lui conserver par une médication appropriée, et dont la perte est d'autant plus à regretter que l'expérience nous a prouvé que ce membre eût pu servir encore d'une manière avantageuse, quoique moins étendue qu'avant la maladie.

*Premier fait.* Un comte, dit *Baillou*, autrefois sujet à des hémorrhagies abondantes, fut atteint de rhumatisme ; la maladie se prolongea jusqu'à la fin du sixième septénaire. On lui pratiqua inutilement dix saignées copieuses, en vain on eut recours aux sudorifiques, le mal augmentait de jour en jour; déjà l'on désespérait de la guérison, quand une hémorrhagie nasale, si abondante qu'elle fit craindre pour la vie du malade, le rendit à la santé.

Nous devons à M. le docteur *Gibert*, professeur agrégé, l'observation suivante, qu'il a bien voulu nous permettre d'insérer dans notre travail.

*Deuxième fait.* Un homme, âgé de trente ans, d'une bonne constitution, fut atteint d'un rhumatisme articulaire aigu; la plénitude et la dureté du pouls déterminèrent le médecin traitant à lui faire pratiquer successivement six saignées générales dans le courant du premier septénaire. A chaque fois la surface du sang retiré se couvrit d'une couenne inflammatoire dense, mais le malade n'éprouva pas de soulagement. La maladie parcourut six septénaires à l'état aigu; alors la violence des douleurs et la tuméfaction diminuèrent un peu, mais la maladie dura plus d'une année encore à l'état chronique. Au bout de ce temps, M. *Gibert* perdit le malade de vue.

« Combien de médecins, dit l'auteur immortel de la Nosographie philosophique, se sont autorisés de l'exemple de *Baillou* pour prodiguer la saignée et imiter la nature! Mais, sans rappeler tous les grands principes de la médecine hippocratique dans le traitement des maladies aiguës, on peut demander de quelle utilité furent les saignées que l'on fit, sinon à prolonger peut-être cette affection et à éloigner les efforts salutaires de la force médicatrice de la nature. » En effet, le malade, pendant quarante-deux jours, a éprouvé les plus vives douleurs; ce qu'il eût évité peut-être par un traitement moins énergique, et qui eût permis plus tôt l'apparition de l'hémorrhagie critique qui le rendit à la santé. Que dirait-on d'un médecin qui s'appuierait de quelques cas heureux où une saignée copieuse a rappelé le flux menstruel depuis long-temps supprimé pour appliquer, dans un cas de suppression de règles, des sangsues à la vulve, non pas en petit nombre, et afin de provoquer ainsi, vers les organes générateurs, une congestion sanguine bientôt suivie de la sécrétion menstruelle, mais en nombre suffisant pour spolier la femme de la quantité de sang nécessaire au rétablissement de l'évacuation supprimée? Et voilà précisément, selon nous, ce qui a été fait au malade dont *Baillou* a conservé l'histoire. Que le médecin à qui l'on dira qu'une exonération hémorrhagique habituelle a cessé d'exister peu de temps avant l'invasion de la maladie ne perde donc jamais de vue qu'une seule évacuation naturelle, même peu abondante, vaut mille

fois plus, pour la solution de la maladie, que plusieurs évacuations artificielles, même abondantes. Le sujet de la seconde observation ne prouve pas moins en faveur de l'opinion que nous défendons que celui de *Baillou*. Dans celle-ci, le malade n'était sujet à aucune hémorrhagie : il a présenté, pendant huit jours, une plénitude des organes de la circulation, qui autorisait l'institution de la phlébotomie. Quel avantage est-il résulté de son emploi ? Comme dans le premier cas, six septénaires de douleurs aiguës, et une année entière de souffrances et de gêne dans l'exercice des articulations malades. Aux deux faits que je viens de citer on en opposera d'autres peut-être, où la saignée, largement employée, a été suivie d'une rapide et prompte convalescence. Mais à ces faits il ne me serait pas difficile d'en opposer d'autres en abondance ; les dernières années écoulées n'en ont malheureusement que trop fourni d'exemples ; car beaucoup de médecins, alors séduits par la méthode nouvelle, ne regardaient plus les soustractions sanguines comme propres à favoriser la marche normale de la maladie, mais comme un moyen de la faire constamment avorter.

Vingt observations, recueillies à l'Hôtel-Dieu de Paris, dans les salles de M. le docteur *Husson*, par M. *Dance*, lui ont fourni le sujet de l'excellent Mémoire dont j'ai parlé précédemment. Chez cinq malades, le tartre stibié a amené en quelques jours une solide convalescence ; chez trois autres, la maladie, d'abord amendée, a reparu ensuite avec toute sa violence. Chez les individus de la troisième série, il n'y a eu aucun effet ; chez quelques-uns cependant les douleurs ont paru s'accroître. Enfin, chez les deux individus de la dernière, le tartre stibié, sans avantage contre le rhumatisme, a eu des effets consécutifs sur le tube digestif. *Laënnec*, des premiers en France, avait employé ce sel contre le rhumatisme. Employée par ses habiles mains, cette médication avait été brillante, comme toute sa pratique ; cependant il avait échoué dans quelques cas, et notamment dans un rhumatisme aigu qui occupait les trois grandes articulations du membre inférieur gauche. *Laënnec*, en mourant, avait laissé la question

indécise : le travail de M. *Dance* l'a jugée. Quelques-unes des observations que nous allons exposer viendront à l'appui de sa décision, et confirmeront une autre vérité, que M. *Dance* a eu la modestie de proposer comme une remarque qu'il croyait avoir faite. « Le rhumatisme articulaire, dit-il, nous a paru d'autant plus douloureux, plus tenace, plus inamovible, qu'il occupe un moins grand nombre d'articulations. On dirait que, dans cette maladie, les articulations sont solidaires entre elles. Si l'une d'elles ( lorsque le rhumatisme est bien établi ) vient à se dégager, une autre est envahie au même degré. Si les douleurs, primitivement fixées sur plusieurs articulations, viennent à confluer sur une seule, cette dernière partage la somme des souffrances des premières : si, au contraire, l'inflammation étant mono-articulaire se dissémine sur plusieurs points, c'est par une répartition de cette même inflammation sur chacun d'eux.... » M. *Dance* finit par proposer de diviser le rhumatisme sur un grand nombre d'articulations, au moyen d'irritans locaux, momentanés, qu'on appliquerait sur elles, ce qui n'empêcherait pas, du reste, de combattre l'inflammation existante. L'expérience prononcera sur la proposition de M. *Dance*, qui, au reste, nous paraît plus rationnelle que les évacuations sanguines abondantes, hors les cas où elles sont nécessitées par l'état général des malades.

*Troisième fait.* La nommée Caroline L....., âgée de quarante ans, cuisinière, entra à l'Hôtel-Dieu de Paris le 11 mars 1826. Cette malade, douée du tempérament billioso-nerveux, a cessé d'être réglée depuis deux ans. La menstruation chez elle avait toujours été régulière et abondante, elle avait commencé à douze ans. A vingt-huit ans Caroline éprouva, pour la première fois, des douleurs rhumatiques; elles suivaient le trajet du grand sciatique gauche; elle les attribue à l'habitation d'une maison située dans une rue étroite et humide. A trente-huit ans elle quitta cette demeure. Les douleurs furent chaque jour en diminuant, et enfin disparurent entièrement; toutefois les temps froids et humides provoquaient leur réveil. Le 7 mars, Caro-

line s'étant beaucoup échauffée, se trouva dans la nécessité de plonger ses mains dans l'eau froide. Le soir même elle fut prise d'un malaise général considérable et de frissons irréguliers; elle se coucha, et bientôt survint une chaleur ardente. Le poignet gauche s'endolorit et se tuméfia pendant la nuit. Un médecin, qu'elle fit appeler, lui pratiqua une large saignée, et ordonna l'application de cataplasmes émolliens sur la région douloureuse. Cette saignée diminua la violence de la fièvre, mais fut sans effet sur son poignet; elle se détermina à entrer à l'Hôtel-Dieu. Le 11, la peau était chaude, halitueuse, la fièvre modérée, la langue naturelle, le poignet rouge, tuméfié, d'une sensibilité extrême à la moindre pression et au plus petit mouvement. Des sangsues, au nombre de vingt-cinq à chaque fois, furent appliquées à six reprises différentes; comme elles ne produisaient aucun effet avantageux, et que la maladie, déjà au huitième septénaire, n'avait pas considérablement cédé, M. *Récamier* se décida à employer le tartre stibié à haute dose. Il fut essayé pendant quatre jours; la tolérance ne s'établit point. On laissa reposer la malade, et au bout de quelques jours on revint à son usage. Même résultat qu'à la première fois. Cependant le poignet était toujours douloureux et gonflé. Au mois de juin, un examen attentif fit constater l'existence d'une mobilité anormale dans les os du carpe. Le retour de la fièvre, qui avait cessé depuis quelques temps, avait provoqué cet examen. On se contenta de continuer, pendant près d'une semaine, l'usage d'un cataplasme (1) sur la partie affectée. M. le docteur *Breschet* vit alors la malade, et déclara la nécessité de l'amputation. Quoique les os du carpe jouassent, si je puis m'exprimer ainsi, les uns sur les autres, M. *Récamier* voulut essayer les bains prolongés avant d'en venir au moyen extrême proposé par le chirurgien ordinaire de l'Hôtel-Dieu. La partie malade fut plongée chaque jour, pendant dix heures sur vingt-quatre, dans de l'eau tiède : le reste du temps elle était enveloppée dans

(1) Quoique ces topiques aient été employés dès le début de la maladie, la nullité de leur effet m'a fait négliger d'en faire mention jusqu'ici.

un cataplasme très-épais. On eut soin de la fixer sur une main de bois quand elle fut hors de l'eau. Grâce à cette médication, employée avec constance, la malade vit diminuer peu à peu la mobilité de l'articulation cubito-carpienne, et sortit le 3 décembre avec sa main ankylosée; malheur beaucoup moindre sans doute pour elle que l'amputation.

*Quatrième fait.* Marie M..., âgée de quarante-deux ans, entra à l'Hôtel-Dieu le 5 février 1827, pour un rhumatisme aigu des articulations huméro-cubitale et cubito-carpienne gauche. Quoique née d'un père goutteux, jamais Marie n'a éprouvé les moindres douleurs; mais au mois de novembre dernier, la mort de son mari la força de quitter une habitation saine pour venir se loger dans la rue Mouffetard. Dès-lors, douleurs vagues, passant de la cuisse à l'épaule et de l'épaule au genou. Le 4 février, Marie lava une grande quantité de linge dans de l'eau de savon très-chaude, puis elle portait chaque pièce, l'une après l'autre, sur un bâton placé en dehors de la croisée. Dans la nuit, elle fut réveillée par une douleur très-vive dans l'épaule gauche, accompagnée d'un malaise général. Le lendemain, elle entra dans nos salles avec une fièvre très-vive, la peau brûlante et sèche, la langue chargée d'un mucus jaunâtre; ses bords, comparés aux lèvres, ne présentaient pas de différence de coloration; elle était large du reste. La malade nous dit que la douleur s'était portée de l'épaule au coude et à la main gauche. Ces deux articulations présentaient en effet de la tuméfaction, mais pas de rougeur sensible. Une saignée de trois palettes fut pratiquée le soir même. Le lendemain, le sang était couvert d'une couenne inflammatoire très-dense; il y avait peu de sérosité: la douleur était moindre au coude, ainsi que la tuméfaction; mais le poignet devenait plus douloureux à mesure, la tuméfaction s'y pro-

(1) J'ai cru ne pas devoir noter le régime ni les boissons de ces malades; il a été exténuant; elles ont été émollientes tant que le traitement l'a été; tout le temps des bains, ils ont été sains et non irritans.

nonçait davantage, la rougeur était très-marquée. Une nouvelle saignée fut pratiquée, mais sans avantage. Cinq applications de sangsues, dans l'espace de trois semaines, n'ayant point eu d'effet marqué, les bains prolongés furent mis en usage. La douleur, plus forte les premiers jours, diminua peu à peu, et la malade sortit le 21 mars. L'articulation n'avait pas complètement récupéré ses mouvemens; mais depuis la roideur a disparu, et maintenant elle se sert de la main gauche avec la même liberté que de la droite (1).

*Cinquième fait.* Reine-Marie B...., âgée de trente-cinq ans, cullotière, douée du tempérament nervoso-sanguin, a été réglée à quinze ans. Son père était sujet à l'asthme. Elle habite Paris depuis cinq ans. Quinze jours avant son entrée à l'Hôtel-Dieu, elle eut l'imprudence, ayant ses règles, d'aller laver du linge à la Seine; de là suppression du flux périodique, douleur et tuméfaction du genou et du pied gauche. On lui pratiqua chez elle deux saignées, puis on appliqua des sangsues aux articulations malades. La maladie, pour me servir des expressions de la souffrante, quitta le membre inférieur pour se porter au bras droit. On y appliqua de nouvelles sangsues au nombre de quarante. Le poignet gauche fut entrepris, et le bras droit dégagé. La douleur devint intolérable; la malade ne pouvait plus dormir; elle vint se réfugier dans les salles de M. *Récamier*. Le 15 décembre, une nouvelle saignée; deux applications de sangsues n'ayant eu aucun effet, on eut recours au tartre stibié. Marie le supporta pendant huit jours sans avantage pour la partie malade. Chaque jour elle avait eu plusieurs selles liquides, et les deux premiers jours seulement quelques vomituritions; il fallut renoncer au tartre stibié. Le sixième septénaire était écoulé, la mobilité était manifeste dans les os du carpe; on percevait un frottement sourd,

---

(1) Les poils de la main, à la suite de ce traitement, chez cette malade, comme je l'ai remarqué chez plusieurs autres qui y furent soumises, avaient beaucoup augmenté de volume.

dont la malade se plaignait beaucoup ; l'amaigrissement était considérable. Sans plus tarder, M. *Récamier* prescrivit les bains locaux ; la douleur qu'ils occasionnaient fit que la malade n'y laissait sa main que pendant qu'elle était observée ; la fièvre, qui avait cessé vers le quatrième septénaire, se ralluma. M. *Récamier* menaça Marie de la renvoyer si elle n'était pas plus docile ; on l'observa de près ; quelques jours suffirent, les bains cessèrent d'être douloureux. La malade éprouvait un si grand bien-être quand sa main y était plongée, qu'au lieu des huit heures prescrites, elle en faisait usage depuis cinq heures du matin jusque fort avant dans la soirée. Ses nuits devinrent bonnes ; la fièvre cessa au bout de quelques jours. La mobilité, la douleur et la tuméfaction avaient disparu le 3 janvier. La malade sortit alors, sa main était ankylosée. Depuis, elle est revenue à l'hôpital ; elle nous a dit qu'ayant continué à prendre des bains chez elle, d'abord elle s'aperçut de la possiblité de faire quelques mouvemens de flexion et d'extension, qui augmentèrent de jour en jour, et qui au mois de mai ne laissaient pas d'avoir une étendue assez marquée.

*Sixième fait.* Louise G..., âgée de dix-sept ans, jouit du tempérament nervoso-lymphatique ; elle n'est encore qu'imparfaitement réglée. Née, dans le département du Nord, sur les bords de marais voisins de la Scarpe, de parens sujets aux affections rhumatiques, Louise est arrivée à Paris depuis trois mois ; elle habite une maison nouvellement construite dans le faubourg Saint-Martin. Le 1er. décembre, elle sentit, après avoir été promener un enfant d'un an, qu'elle portait sur son bras gauche, une douleur extrêmement vive dans l'articulation du coude. Cette région se tuméfia bientôt ; elle devint rouge et d'une sensibilité extrême ; le moindre contact, le plus léger mouvement causaient des douleurs atroces, qui arrachaient à la malade des cris aigus. La fièvre était forte. Saignée deux fois copieusement, Louise n'éprouva pas le moindre soulagement ; cinquante sangsues furent vainement appliquées. Elle se détermina à entrer à

l'Hôtel-Dieu le 8 décembre 1828. Trois nouvelles saignées, six applications de sangsues (au nombre de quinze à vingt à chaque fois) furent vaines; le tartre stibié à haute dose n'eut d'autre effet que de rallumer la fièvre, qui avait cessé depuis le troisième septénaire écoulé. On était au quatrième, l'articulation du coude présentait un gonflement en partie indépendant des tissus environnans; les extrémités articulaires des os étaient malades; les bains prolongés furent institués. Ils eurent encore chez cette jeune malade des effets avantageux. Le 24 décembre, l'articulation, indolore, offrait encore un léger gonflement, qui aura disparu sans doute si, comme on le lui recommanda à son départ, elle a eu soin de continuer l'usage des bains.

*Septième fait.* Marie D...., douée du tempérament sanguin lymphatique, âgée de vingt et un ans, réglée à treize, et enceinte pour la première fois, est entrée le 30 juin dernier à l'Hôtel-Dieu pour un rhumatisme du poignet droit; aucune autre articulation n'avait été entreprise et ne le fut depuis. Chez elle, quoiqu'elle souffrît horriblement depuis trois semaines; elle s'était contentée d'appliquer sur la tuméfaction des cataplasmes. Quatre applications de sangsues, de vingt chaque, furent sans effet, ainsi que des frictions avec l'onguent napolitain. Ce topique détermina une éruption de boutons sur la région antérieure de l'avant-bras. Voyant l'inutilité de ces moyens, M. *Récamier* les fit cesser entièrement. La malade était au sixième mois de sa gestation. On lui fit une saignée de deux palettes, et les bains de bras prolongés furent commencés. Cette macération, si je puis me servir de ce terme, eut encore une fois les résultats les plus avantageux. Le 3 septembre, Marie sortit de l'hôpital n'éprouvant plus qu'une légère roideur de l'articulation cubito-carpienne.

Ces observations prouvent à la fois l'inutilité des évacuations sanguines dans certains cas de rhumatisme, soit qu'on les emploie localement ou d'une manière générale; elles confirment ce que M. *Dance*

a dit de l'emploi du tartre stibié, et, comme nous l'avons avancé déjà, elles plaident en faveur de ce que le même auteur a écrit sur le rhumatisme mono-articulaire; mais ce qui en découle de plus avantageux sont les conclusions pratiques. M. *Dupuytren* considère comme cas d'amputation la désorganisation produite par le rhumatisme dans une articulation dont les cartilages sont résorbés ( et à plus forte raison si la carie vient augmenter le désordre), si elle est accompagnée de fièvre lente. Des cinq dernières observations, trois prouvent manifestement que la résorption des cartilages, la carie même des surfaces osseuses (sans fistules, accompagnée de fièvre) peuvent guérir sans ce moyen extrême. Sans doute ces faits ne sont pas assez nombreux pour nous permettre une conclusion générale; mais ils nous permettent de dire, que le médecin serait coupable s'il recourait à l'amputation avant d'avoir essayé les bains locaux prolongés, puisque cette médication peut non-seulement rendre l'amputation inutile, mais encore, comme le prouve notre cinquième observation, rendre au membre ankylosé des mouvemens d'une certaine étendue.

**FIN.**

## HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edente* Lorry).

I.

Acutorum morborum non omninò tutæ sunt prædictiones, neque mortis, neque sanitatis. *Sect.* 2, *aph.* 19.

II.

Solvere apoplexiam, vehementem quidem, impossibile : debilem verò, non facile. *Ibid.*, *aph.* 42.

III.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Ibid.*, *aph.* 46.

IV.

Quibus in febre ad dentes, viscosa citcumnascuntur, his febres fiunt vehementiores. *Sect.* 4, *aph.* 54.

---

V.

Ex his namque molestissimi sunt (insultus epileptici) qui à capite, originem trahunt, deindè ex latere; qui verò à manibus pedibus, præcipuè sanitatem recuperant. Foesio, *prædict.*, *lib.* 2, *aph.* 7.

---

VI.

Renum et vesicæ dolores difficulter sanantur in senibus. Pariset, *sect.* 6, *aph.* 6.